

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA CURSO DE NUTRIÇÃO**

**LUCAS MAGNO LOPES LEMOS**

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**Itaqui**

**2022**

**LUCAS MAGNO LOPES LEMOS**

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Nádia Rosana Fernandes de Oliveira

**Itaqui  
2022**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

Lemos, Lucas  
Insegurança alimentar e nutricional no Brasil: uma revisão integrativa /  
Lucas Lemos.  
44 p.

L557i Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)-- Universidade Federal do Pampa, NUTRIÇÃO, 2022.  
"Orientação: Nádia Oliveira".

1. Segurança alimentar. 2. Insegurança alimentar e nutricional. 3. Fatores socioeconômicos. I. Título.

**LUCAS MAGNO LOPES LEMOS**

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

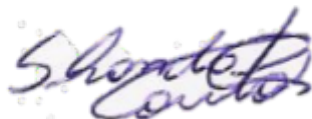
Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Nutrição da  
Universidade Federal do Pampa, como  
requisito parcial para obtenção do Título  
de Bacharel em Nutrição.

Data da defesa: 14 de março de 2022.  
Banca examinadora:



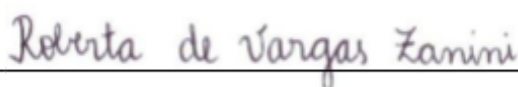
---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Nádya Rosana Fernandes de Oliveira  
Orientadora  
Universidade Federal do Pampa



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Shanda de Freitas Couto Universidade  
Federal do Pampa



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Roberta de Vargas Zanini Universidade

“Eu não li eu não assisti  
Eu vivo o nego drama  
Eu sou o negro drama  
Eu sou o fruto do negro drama  
Aí dona Ana sem palavras  
A senhora é uma rainha [...]”  
Racionais MC’s – Negro drama

## RESUMO

O presente estudo buscou identificar as condições de insegurança alimentar e nutricional no Brasil e as características da população. Trata-se, portanto, da realização de uma revisão integrativa da literatura, através da busca de artigos indexados nas bases de dados Scielo e Lilacs, com os descritores: segurança alimentar, e segurança alimentar e fatores socioeconômicos. Foram selecionados então 26 publicações que atenderam aos critérios de inclusão, a respeito do cenário nacional de insegurança alimentar e nutricional, bem como quanto às abordagens metodológicas e os aspectos que se relacionam à IAN. Esta revisão evidenciou a pluralidade dos focos temáticos envolvidos na compreensão da alimentação como um direito humano, do perfil populacional em vulnerabilidade que se forma em torno da IAN, resultante das estruturas que permeiam nossa sociedade, e como as estratégias de ação pública se direcionam a programas de redistribuição de renda. Por fim, salienta-se que a alimentação é um direito humano que necessita efetivação, tendo em vista a justiça social para todas as populações.

**Palavras-chave:** segurança alimentar e nutricional; fatores socioeconômicos; condições sociais.

## **ABSTRACT**

The present study sought to identify and review the conditions of food and nutrition insecurity in Brazil and the characteristics of the population. It is, therefore, an integrative literature review, through the search for articles indexed in the Scielo and Lilacs databases, with the descriptors: food security, and food security and socioeconomic factors. Then, 26 publications were selected that met the inclusion criteria, regarding the national scenario of food and nutrition insecurity, as well as the methodological approaches and aspects related to the IAN. This review highlighted the plurality of thematic focuses involved in the understanding of food as a human right, the vulnerable population profile that is formed around the IAN, resulting from the structures that permeate our society, and how public action strategies are directed to programs of income redistribution. Finally, food is a human right that needs to be implemented, with a view justice for all populations.

**Keywords:** food and nutrition security; socioeconomic factors; social conditions.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DHAA – Direito Humano à Alimentação Adequada

EBIA – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

IAN – Insegurança Alimentar e Nutricional

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PBF – Programa Bolsa Família

PLANSAN – Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

POF – Pesquisa de Orçamentos Familiares

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
METODOLOGIA	16
RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	36

Insegurança alimentar e nutricional no Brasil: uma revisão integrativa

Insegurança alimentar e nutricional no Brasil

Lucas Magno Lopes Lemos

Estudante de graduação em Nutrição<sup>1</sup>

[lucaslemos.aluno@unipampa.edu.br](mailto:lucaslemos.aluno@unipampa.edu.br)

R. Duque de Caxias, 2001. Apto 302. Nossa Sra. Medianeira, Santa Maria/RS,  
Brasil.

Nádia Rosana Fernandes de Oliveira

Doutora em Nutrição em Saúde Pública<sup>1</sup>

[nadiaoliveira@unipampa.edu.br](mailto:nadiaoliveira@unipampa.edu.br)

<sup>1</sup> Curso de Nutrição, Universidade Federal do Pampa, *campus* Itaqui/RS, Brasil.

**Termos de indexação idioma original:** segurança alimentar, fatores socioeconômicos, direito à alimentação.

**Termos de indexação inglês:** food security, socioeconomic factors, right to food.

**Agradecimentos:** Nada a declarar

**Declaração de conflito de interesse:** O autor declara não haver conflito de interesses

**Informações éticas:** Nada a declarar

## **RESUMO**

O presente estudo buscou identificar as condições de insegurança alimentar e nutricional no Brasil e as características da população. Trata-se, portanto, da realização de uma revisão integrativa da literatura, através da busca de artigos indexados nas bases de dados Scielo e Lilacs, com os descritores: segurança alimentar, e segurança alimentar e fatores socioeconômicos. Foram selecionados então 26 publicações que atenderam aos critérios de inclusão, a respeito do cenário nacional de insegurança alimentar e nutricional, bem como quanto às abordagens metodológicas e os aspectos que se relacionam à IAN. Esta revisão evidenciou a pluralidade dos focos temáticos envolvidos na compreensão da alimentação como um direito humano, do perfil populacional em vulnerabilidade que se forma em torno da IAN, resultante das estruturas que permeiam nossa sociedade, e como as estratégias de ação pública se direcionam a programas de redistribuição de renda. Por fim, salienta-se que a alimentação é um direito humano que necessita efetivação, tendo em vista a justiça social para todas as populações.

**Palavras-chave:** segurança alimentar e nutricional; fatores socioeconômicos; condições sociais.

## **ABSTRACT**

The present study sought to identify and review the conditions of food and nutrition insecurity in Brazil and the characteristics of the population. It is, therefore, an integrative literature review, through the search for articles indexed in the Scielo and Lilacs databases, with the descriptors: food security, and food security and socioeconomic factors. Then, 26 publications were selected that met the inclusion criteria, regarding the national scenario of food and nutrition insecurity, as well as the methodological approaches and aspects related to the IAN. This review highlighted the plurality of thematic focuses involved in the understanding of food as a human right, the vulnerable population profile that is formed around the IAN, resulting from the structures that permeate our society, and how public action strategies are directed to programs of income redistribution. Finally, food is a human right that needs to be implemented, with a view justice for all populations.

**Keywords:** food and nutrition security; socioeconomic factors; social conditions.



## INTRODUÇÃO

O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é fundamentalmente inserido no quadro dos direitos econômicos, sociais e culturais, que, juntamente com os direitos civis e políticos, conformam o quadro dos direitos humanos<sup>1</sup>. Embora o DHAA seja amplamente reconhecido e defendido, estima-se ainda que mundialmente uma em cada nove pessoas estejam vivendo em situação de Insegurança Alimentar e Nutricional<sup>2</sup> (IAN).

No Brasil, a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) apresentada na Lei Orgânica 11.346, é definida como sendo:

[...] a realização do direito ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

Deste modo, a definição do conceito de SAN constitui um instrumento de orientação para as políticas públicas, considerando que a mesma deve ser considerada como questão coletiva, sendo resultado de uma conjuntura de fatores, e não referente a um elemento individual. Assim, deve basear-se em práticas alimentares que promovam saúde e que respeitem as particularidades culturais de cada população, seus aspectos regionais e que tenham sustentabilidade ambiental, econômica e social.

A insegurança alimentar e nutricional (IAN), por sua vez, pode ser caracterizada como resultante das problemáticas como a situação de fome, pela presença de doenças associadas à má alimentação, pelo consumo de alimentos de má qualidade nutricional e sanitária. Além disso, a estrutura de produção alimentar excludente e predatória que impõe modos de comer que promovem a IAN, seja a partir da falta de possibilidade de comer alimentos in natura e minimamente processados, pelo seu preço abusivo, ou, por exemplo, pelo distanciamento de

indivíduos e coletivos, de suas culturas alimentares de suas práticas ambientalmente sustentáveis<sup>4</sup>.

Portanto, o grande desafio no que diz respeito à produção de ações na prevenção e recuperação da IAN é a compreensão de todos os fatores envolvidos em seu processo. Ter o entendimento dos vários aspectos envolvidos neste fenômeno permite a compreensão das diversas variáveis que terão grande importância e influência sobre a SAN, como a população, as vulnerabilidades sociais, as variáveis demográficas como a alta quantidade de moradores por domicílio, e as variáveis econômicas como a baixa escolaridade. Dados e informações estas que permitem e auxiliam no planejamento de ações, de modo que se torna vital a produção de políticas sociais que vão além da questão de distribuição de renda, e reconheçam todas as desigualdades envolvidas na questão<sup>5</sup>.

Os debates envolvendo a SAN e o DHAA se tornam cada vez mais presentes e ocupam, de modo crescente, a agenda pública nacional, com demanda de atenção do Estado. Para exemplo da massiva desigualdade social em nosso país temos o fato de que, mesmo sendo um dos grandes produtores de alimentos do mundo, ainda convivemos com uma estrutura social onde nem mesmo nossos próprios produtores têm sua garantia assegurada ao direito a uma alimentação adequada, expondo o quão o conceito de disponibilidade é deturpado<sup>6</sup>.

Justificando a existência e a necessidade de diversas ferramentas para a identificação da IAN direta ou indiretamente. No Brasil, o instrumento comumente utilizado para mensuração direta é a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), baseado na escala longa norte-americana recomendada pela Food and Agriculture (FAO), que levam em consideração a percepção do indivíduo em torno do fenômeno da fome, e da preocupação com a obtenção de alimentos<sup>7</sup>.

Porém utilizando exclusivamente dessa metodologia, a análise se torna limitante à ideia de acesso à renda e ao poder de aquisição das pessoas, tornando-se necessária a utilização complementar de instrumentos indiretos como questionário de consumo alimentar, estado nutricional e fatores socioeconômicos para uma leitura do amplo espectro da IAN, considerando que podemos encontrar indivíduos em segurança alimentar que estejam com excesso de peso<sup>8</sup>, ou com alto consumo de produtos alimentares ultra processados<sup>9</sup>.

Através do que foi exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar a situação da insegurança alimentar e nutricional no Brasil e as características da população, buscando compreender o perfil da população afetada pela IAN no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando de método sistematizado para síntese e análise da literatura científica disponível. A revisão partiu do passo a passo metodológico proposto<sup>10</sup> : 1) identificação da temática e definição da questão norteadora 2) elaboração das estratégias e execução da busca 3) seleção dos estudos encontrados 4) categorização dos estudos selecionados e escolha das informações relevantes 5) análise e discussão dos resultados 6) apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora foi definida como: “Qual a situação de insegurança alimentar e nutricional no Brasil?”. A partir desta questão investigou-se a frequência de situações de SAN e de IAN em diferentes grupos etários e sociais da população brasileira, identificando-se as características demográficas, sociais e culturais dos grupos estudados.

O período da busca das publicações ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2021, sendo a mesma realizada nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Adotou-se tais bases de dados por considerar sua relevância no arranjo de artigos de interesse (estudos com o tema sobre SAN e sobre a população brasileira).

Adotou-se descritores em português, indexados ao sistema de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), utilizando-se termos referentes ao tema de estudo: “Segurança Alimentar” e “Segurança Alimentar” associado ao descritor “Fatores Socioeconômicos”. No campo de busca, a opção de descritores de assunto, os seguintes filtros foram utilizados nos bancos de dados: a) Idioma: Português; b) ano de publicação: 2012 a 2021; c) país/região: Brasil; d) tipo de documento: artigos.

De modo a complementar a questão norteadora, propõe-se uma janela temporal de 2012 a 2021, de tempo reduzido utilizando do marco do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) 2012 – 2015. Os artigos foram então selecionados com base em critérios de inclusão: texto completo para o acesso; que apresentassem como foco do estudo a investigação sobre segurança e insegurança alimentar e nutricional no Brasil; que abordassem os fatores associados à insegurança alimentar e nutricional nas diferentes populações no Brasil. Artigos duplicados foram considerados uma única vez. Durante o desenvolvimento das leituras e análises tornou-se perceptível que alguns estudos apresentaram coleta prévia ao ano de 2012, não retratando então o efeito das propostas do PLANSAN 2012 - 2015. A partir disso optou-se pela exclusão de trabalhos que tivessem a coleta de dados prévia ao ano de 2012.

Para organizar a inclusão dos artigos foram construídos dois documentos, sendo um para cada base de dados. A partir destes documentos foram identificados todos os artigos resultantes das buscas por cada um dos descritores, resultando em um total de 730 artigos. Deste total, foram eliminados os artigos com entrada duplicada, sendo 7 na base de dados LILACS, e 15 na base de dados SciELO, totalizando em 22 artigos.

Na base de dados SciELO, foram encontrados 329 artigos para o descritor “Segurança Alimentar” e 21 artigos para o descritor ‘Segurança Alimentar’ e ‘Fatores Socioeconômicos’, totalizando 350 artigos. Do total de artigos encontrados foram excluídos 252 artigos, pois apresentavam títulos de temáticas que não se relacionavam ao proposto no estudo, como avaliação de métodos da qualidade sanitária em alimentos, validação de metodologias, análise de políticas públicas, desenvolvimento de tecnologias para auxílio da SAN.

Partindo dessa interpretação foram selecionados 83 títulos, dos quais foi feita a leitura dos resumos. Após essa etapa foram aprovados 51 artigos para serem lidos na íntegra. Após a leitura dos artigos, 17 estudos foram selecionados por apresentarem discussão e resultados de valor ao debate, e ainda principalmente por estarem alinhados à questão norteadora.

A partir da base de dados LILACS, para o descritor "Segurança alimentar" foram encontrados 336 artigos e 44 artigos para os descritores "Segurança Alimentar" e "Fatores Socioeconômicos" associados, totalizando 380 artigos. Do total de artigos encontrados foram excluídos 342 artigos, pois apresentavam títulos de temáticas que não se relacionavam ao proposto no estudo, como agroindústria alimentar, análise de programas nacionais, crises econômicas e a influência na IAN, e a segurança microbiológica dos alimentos.

Partindo dessa interpretação foram selecionados 38 títulos, dos quais foi feita a leitura dos resumos. Foram aprovados 22 para leitura na íntegra. Buscando o melhor direcionamento para a produção do trabalho, nove estudos foram selecionados por contemplarem todos os critérios de seleção, apresentarem discussão e resultados contemporâneos, e ainda principalmente por estarem alinhados à questão norteadora. (**Figura 1**).

No processo de seleção e leitura foram excluídos 16 artigos com coleta de dados prévia à 2012 criando, um recorte pós PLANSAN. Por fim foram então encontrados 708 artigos, dos quais 26 foram selecionados para a produção do trabalho.

Os estudos selecionados até esta etapa foram lidos na íntegra. Os dados extraídos foram: título do artigo, tipo de população, objetivo e metodologia do

estudo, período de coleta e publicação, e os principais resultados. Para análise interpretativa dos dados voltou-se a considerar a questão norteadora, de modo a identificar as diferentes narrativas sobre as situações de SAN e IAN na população brasileira. Para tanto foram identificados os estudos realizados com diversos grupos populacionais, além da identificação dos distintos métodos de investigação das condições de SAN e IAN.

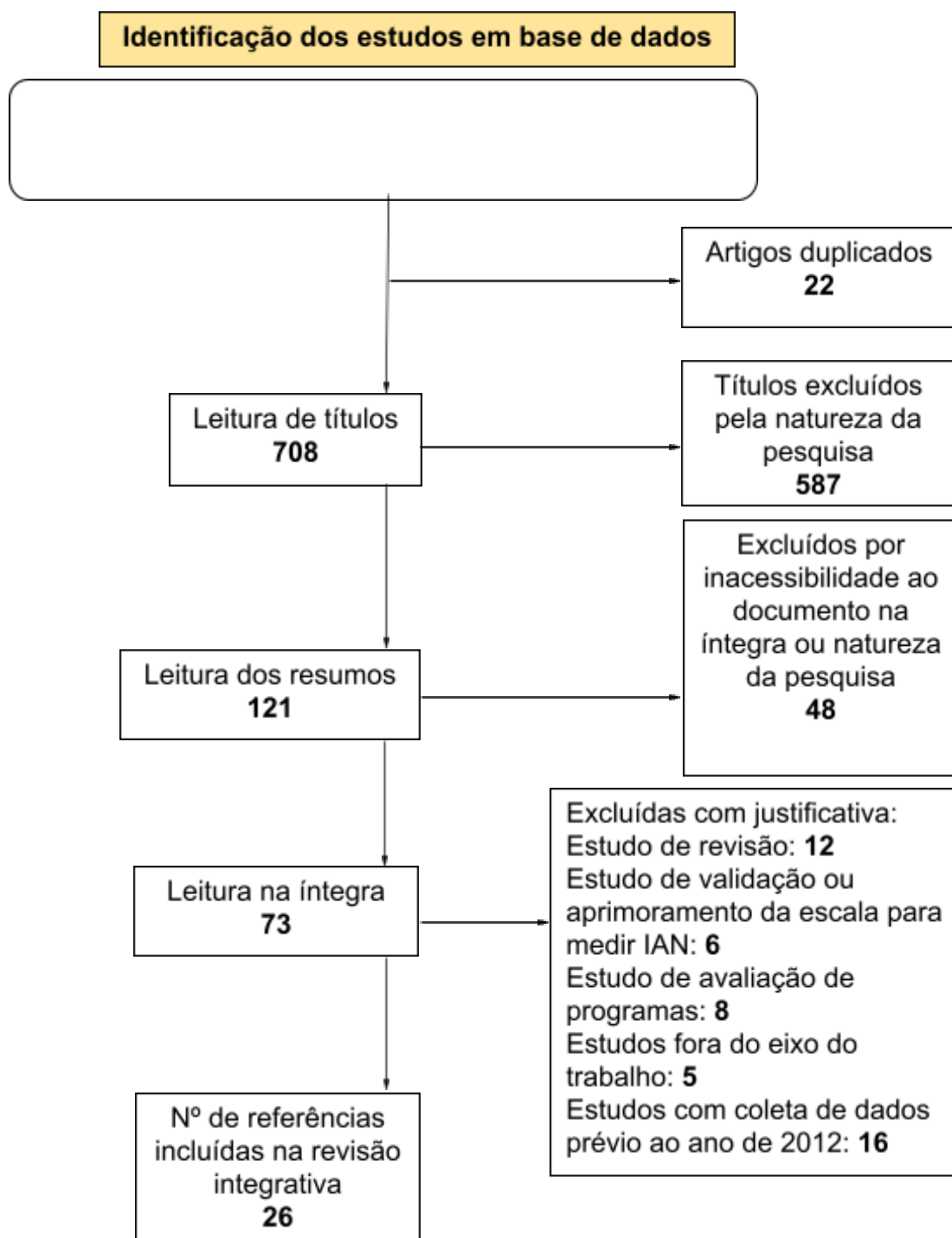


Figura 1. Processo de seleção dos artigos

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 708 artigos encontrados nas bases de dados, foram incluídos 26 estudos que atendiam aos critérios de inclusão e abordavam a questão norteadora. A caracterização dos estudos é apresentada no Quadro 1.

Dos 26 estudos analisados, 20 foram realizados com população urbana, quatro em populações de zona rural, e dois em âmbito nacional, demonstrando, portanto, que a preocupação com a situação da IAN é reflexo da grave desigualdade sócio econômica nacional, e que se estende entre as diversas regiões geográficas do Brasil.

Considerando os resultados nacionais de prevalências de IAN propostos pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)<sup>11</sup> de 2013 (22,6%), e por Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)<sup>12</sup> de 2017-2018 (36,7%), os resultados obtidos nesta revisão apresentaram valores médios de IAN superiores aos dados nacionais.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos selecionados, 2022 (n=26)

<b>Título</b>	<b>População</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Período de Coleta</b>	<b>Resultados</b>
(In) segurança alimentar entre famílias com crianças menores de cinco anos residentes em área de vulnerabilidade social de Campina Grande, Paraíba	População urbana, famílias chefiadas por mulheres, com crianças menores de cinco anos e com algum membro ex-catador de materiais recicláveis do lixão desativado de Campina Grande	Avaliar a situação de (In) segurança alimentar de famílias com crianças menores de cinco anos residentes em área de vulnerabilidade social	EBIA	2012	96,1% IAN
Segurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família na atenção básica	População urbana, famílias chefiadas por mulheres de idade média de 29 anos, com uma média de 7 anos de escolaridade	Estimar o estado nutricional de crianças menores de cinco anos e o nível de segurança alimentar e nutricional das famílias assistidas pelo Programa Bolsa Família	EBIA Questionário socioeconômico (sexo, raça/cor, idade, escolaridade materna, idade materna atual, valor recebido PBF, tempo de recebimento do benefício) Avaliação antropométrica (peso, estatura)	2012	89,1% IAN 81,6% Baixa escolaridade materna 62,4% Domicílios 4 a 6 moradores 4,5% Baixa estatura 9,1% Sobrepeso/obesidade
Prevalência de insegurança e consumo alimentar em famílias do programa de aquisição de alimentos	População urbana, famílias inscritas no Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar	Estimar a prevalência de insegurança alimentar e de consumo das famílias inscritas no Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar	EBIA Questionário socioeconômico (idade em anos, escolaridade, sexo, renda per capita, número de pessoas na residência) Marcador de consumo alimentar	2012	81,3% IAN 94,7% Chefes de família do sexo feminino 47,9% >3 moradores por domicílio 38,2% Legumes e verduras 87,3% Refrigerantes e bebidas açucaradas
Prevalência de insegurança alimentar e fatores associados em domicílios cobertos pela estratégia saúde da família em Teresina, Piauí, 2012-2013	População urbana de zona periférica, famílias de baixa classe socioeconômica atendidas pela ESF	Analisar a prevalência de insegurança alimentar e associação com fatores socioeconômicos e demográficos entre	EBIA Questionário socioeconômico (renda familiar, renda per capita, chefe da família, fontes de renda, número de cômodos)	2012 - 2013	65% IAN 48,9% 2 cômodos para dormir 34% >4 moradores por domicílio

		famílias assistidas pela estratégia saúde da família em Teresina-PI	Questionário demográfico (tipo de esgoto sanitário, tipo de construção da residência, abastecimento de água)		
Do avortado ao comprado: práticas alimentares e a segurança alimentar da comunidade quilombola do baixo Acaraqui, Abaetetuba, Pará	População rural, famílias residentes da comunidade quilombola, praticantes do extrativismo de açaí e buriti	Apresentar uma análise e compreensão das diferentes estratégias de segurança alimentar e nutricional desenvolvidas pelas famílias da comunidade	EBIA Entrevista semiestruturada (no qual entrevistado pudesse explicar livremente sem limitações de um questionário) Registro de áudio e de imagens Oficina sobre hábitos alimentares	2012 - 2013	74,4% IAN 70% mantêm as práticas de caça e pesca para complementar alimentação 52% PBF
(In) segurança alimentar e indicadores socioeconômicos de gestantes dos distritos sanitários II e III, Recife-Pernambuco	População gestante urbana, atendida por USF, com idade média de 23 anos	Analisar o perfil da segurança alimentar de gestantes e sua associação com variáveis socioeconômicas e participação em programas de transferência de renda	EBIA Questionário demográficos (saneamento, condição de ocupação da casa) Questionário socioeconômico (renda, número de moradores domicílio, idade)	2012 – 2013	71,5% IAN 67% Sem renda própria 8% >8 moradores por domicílio
Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o programa das mulheres mil em foco	População urbana, domicílios chefiados por mulheres com idade média de 40 anos, participante do Programa Mulheres Mil	Analisar a contribuição do programa para a redução da vulnerabilidade à insegurança alimentar dos domicílios chefiados por mulheres	EBIA Questionário próprio estruturado em variáveis demográficas e socioeconômicas (localização da residência, faixa etária, estado civil, escolaridade, renda mensal, número de dependentes, principal fonte de renda)	2013 - 2014	77,1% IAN inicial 80,2% IAN final 51,1% Ensino fundamental completo 31,4% >4 pessoas por domicílio
Insegurança alimentar em comunidades rurais no Nordeste brasileiro: faz diferença ser quilombola?	População rural, chefes de famílias quilombolas, e não quilombolas, maiores de 18 anos.	Identificar a prevalência de insegurança alimentar em uma área rural do nordeste do Brasil e investigar este desfecho de acordo com a residência em	EBIA	2014	52,1% IAN média 64,9% IAN quilombola 42% IAN não quilombola

		comunidades quilombolas e não quilombolas			
(In) segurança alimentar, indicadores socioeconômicos e perfil antropométrico de mulheres contempladas por programa social	População urbana, mulheres chefes de família beneficiárias do programa minha casa minha vida, classificados na faixa 1 com renda de até R\$ 1.600,00	Averiguar a prevalência de (in) segurança alimentar e nutricional e analisar a associação desta com alguns indicadores socioeconômicos e o perfil antropométrico das mulheres beneficiadas por programa social	EBIA Questionário socioeconômico (renda, moradores por domicílio, escolaridade e a etnia do chefe de família) Avaliação antropométrica (peso e estatura IMC)	2014	76,7% IAN 52,4% Das mulheres sobrepeso e Obesidade
Insegurança alimentar em gestantes da rede pública de saúde de uma capital do nordeste brasileiro	População urbana, gestantes que residiam no município atendidas pela UBS	Avaliar a insegurança alimentar e seus fatores associados em gestantes da rede pública de saúde em uma capital do nordeste	EBIA Questionário sociodemográfico (idade, renda familiar mensal, número de moradores domicílio, renda per capita, escolaridade, benefício assistencial) Avaliação antropométrica (peso, estatura, ganho ponderal, IMC gestacional)	2014	42,7% IAN 59,9% <1 salário mínimo 87,6% <5 moradores domicílio 66,2% Excessivo ganho ponderal
Insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos da região metropolitana de João Pessoa, Paraíba, Brasil	População urbana, chefes de domicílios com crianças menores de cinco anos	Avaliar a insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de 5 anos residentes em municípios da Região Metropolitana de João Pessoa, e sua associação com características biológicas, da situação de saúde das crianças e do contexto socioeconômico da família	EBIA Questionário sociodemográfico (sexo, idade, escolaridade materna, trabalho materno fora de casa, número de pessoas no domicílio, renda familiar per capita, participação em programas assistenciais)	2014	63,9% IAN 59,8% PBF 67% >4 moradores domicílio 21% Não sabiam ler, escrever ou fazer contas

Diferenças na qualidade de vida e insegurança alimentar entre homens e mulheres vivendo com HIV/AIDS no estado da Paraíba, Brasil	População urbana, pessoas vivendo com HIV/AIDS em acompanhamento hospitalar	Comparar a qualidade de vida e a insegurança alimentar entre homens e mulheres em terapia antirretroviral vivendo com HIV/AIDS	EBIA Questionário sociodemográfico (idade, sexo, escolaridade, estado civil, renda per capita, ocupação)	2015	72,7% IAN 53,4% Desemprego 65,8% < ½ salário mínimo 72,5% Ensino fundamental incompleto
Insegurança alimentar moderada e grave em famílias integradas por pessoas vivendo com HIV/AIDS: validação da escala e fatores associados	População urbana, paciente vivendo com HIV/AIDS e fazendo tratamento TARV	Avaliar a validade interna do EBIA e medir a prevalência de insegurança alimentar em João Pessoa	EBIA Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC) Questionário socioeconômico (sexo, idade, ocupação, escolaridade, número de moradores domicílio, renda per capita, renda familiar)	2015	66,5% IAN 66,3% Desemprego 52,9% < ½ salário mínimo 61,8% >4 moradores domicílio
Insegurança alimentar, consumo de alimentos e estado nutricional de mulheres de Campo Grande, Mato Grosso do Sul	População urbana, mães de crianças matriculadas em Centro infantil, com idade igual ou superior a 18 anos	Avaliar a insegurança alimentar de famílias tendo a figura materna como representante e fatores associados à saúde	EBIA Consumo alimentar Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC)	2015	52,4% IAN 32,7% Ensino médio completo 9,8% Frutas 5 a 6 dias 24,6% Refrigerante 5 a 6 dias
Avaliação do programa bolsa família (PBF) na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas, Vitória da Conquista, BA	População urbana, famílias beneficiárias do PBF, coleta feita pelas unidades de saúde da família	Discorrer sobre a análise do PBF na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas do município de Vitória da Conquista	EBIA Questionário demográfico (tratamento de esgoto, coleta de lixo, tratamento de água doméstico) Questionário socioeconômico (renda familiar mensal, renda per capita, número de moradores, escolaridade do chefe da família)	2015	73,4% IAN 59,6% 4 a 6 moradores domicílio 72,2% < ½ salário mínimo
Padrões alimentares e (in) segurança alimentar e nutricional no programa bolsa família	População urbana, famílias cadastradas para o PBF	Identificar padrões alimentares de famílias beneficiárias ou não do PBF em município paulista	EBIA Questionário frequência alimentar Questionário socioeconômico (número de crianças que vivem no domicílio, escolaridade chefe da família, necessidade de doação)	2015 - 2016	71% IAN 46% Moradia alugada 95% 1 a 2 crianças domicílio 49% Relataram anemia na família

Insegurança alimentar e fatores associados, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais	População escolar rural, crianças e adolescentes matriculados em escola municipal	Avaliar a insegurança alimentar e sua relação com a classe econômica, o programa de transferência de renda e o estado nutricional de estudantes de escolas rurais	EBIA Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC) Questionário socioeconômico (renda familiar, situação conjugal, número de moradores domicílio, participação de programas assistenciais)	2016	57,9% IAN 46,3% PBF 19,7% Das crianças em obesidade 22,9% Dos adolescentes em obesidade
Insegurança alimentar em agricultores: violação do direito humano à alimentação adequada	População rural, agricultores maiores de 18 anos participantes de feiras, mercados populares e associações de agricultores	Investigar a associação entre insegurança alimentar com o perfil antropométrico e socioeconômico de agricultores dos municípios da região centro-sul do Ceará	EBIA Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC) Questionário socioeconômico (idade, gênero, escolaridade em anos de estudo chefe da família, número de pessoas família, renda, participação de programas assistenciais) Questionário Demográfico (acesso a luz elétrica, condições de saneamento, tratamento de esgoto, coleta do lixo)	2016	23,3% IAN 47,7% <5 anos de estudo 56,9% <1/2 salário mínimo 32,6% Sobrepeso 62,8% Água advém de poço
Insegurança alimentar em um município do extremo sul do rio grande do Sul, 2016: um estudo de base populacional	População urbana, indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos residentes da zona urbana	Analisar a ocorrência de insegurança alimentar e fatores associados em rio grande, RS, brasil 2016	EBIA Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC) Questionário socioeconômico (sexo, raça/cor, faixa etária, escolaridade, número de moradores por domicilio)	2016	35,2% IAN 44,6% <8 anos de estudo 37,7% Sobrepeso
Fatores associados à insegurança alimentar em pessoas que vivem com HIV/AIDS	População urbana, pacientes com HIV/AIDS atendidos em ambulatório hospitalar	Analisar os fatores associados à insegurança alimentar em pessoas que vivem com HIV/AIDS	EBIA Questionário socioeconômico (renda, ocupação, condições de residência, escolaridade) Questionário Demográfico (sexo, idade, estado civil)	2016 - 2017	47,3% IAN 28,3% Desemprego 70,7% <4 moradores domicílio
Disponibilidade domiciliar de alimentos a partir da nova classificação de alimentos (in) segurança alimentar	População urbana, chefes de família dos domicílios	Caracterizar a disponibilidade domiciliar de alimentos a partir da	EBIA Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC)	2016 - 2017	55,7% IAN 78,9% Dos chefes de família eram mulheres

		classificação dos alimentos adotada no novo guia alimentar brasileiro e analisar sua relação com a (in) segurança alimentar	Questionário sociodemográfico (idade, sexo, escolaridade, raça/cor, estado civil, total de pessoas residentes domicílio, renda per capita, participação em programa assistencial)		33,68% Ensino fundamental incompleto
Fatores associados à insegurança alimentar em domicílios da área urbana do estado do Tocantins, região norte do Brasil	População urbana, chefes de família dos domicílios	Avaliar os fatores associados à insegurança alimentar de famílias residentes na zona urbana do estado do Tocantins	EBIA Avaliação antropométrica (peso, estatura, IMC) Questionário sociodemográfico (sexo, raça/cor, idade, escolaridade, atividade remunerada do entrevistado, número de moradores por domicílio, renda per capita, participação de programas assistenciais, presença de menores de 18 anos, saneamento básico)	2016 - 2017	IAN 63,4% 77,2% Dos chefes de família eram mulheres 49,3% <8 anos de estudo 78% <4 moradores domicílio
Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da estratégia saúde da família em dois municípios paraibanos, Brasil	População urbana, famílias residentes de dois municípios atendidos pela ESF, com crianças de 0 a 59 meses no núcleo familiar	Avaliar os fatores associados à insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de 5 anos, residentes de área de abrangência da ESF	EBIA Questionário socioeconômico (apoio social, situação socioeconômica familiar, programas assistenciais, acesso a serviços de saúde, perfil materno-infantil)	2017	71,9% IAN 60,8% <2 anos de idade 60,1% PBF 73,4% Desemprego
Fatores associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidade carente	População urbana, indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, residentes do domicílio na comunidade	Verificar os fatores associados à insegurança alimentar e nutricional de uma comunidade carente do município de São Luís, Maranhão	EBIA Questionário sociodemográficos (sexo, idade, escolaridade, renda, cor da pele, número de moradores da residência, ocupação)	2018	94% IAN 70,7% <1 salário mínimo do período 50,7% <8 anos de estudo
Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da estratégia saúde da família no interior da Paraíba	População urbana, famílias atendidas por ESF com crianças menores de 5 anos	Identificar fatores domiciliares que possam influenciar na segurança alimentar e nutricional das famílias	EBIA Questionário socioeconômico (rede social familiar, participação em programas assistenciais)	2018	56,7% IAN 73,8% PBF 21,9% Beneficiários PBF em IAN moderada/grave

		com crianças menores de cinco anos em área de abrangência das ESF	Questionário demográfico (idade e sexo da criança, perfil de saúde materno-infantil)		
Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados	População urbana com mais de 18 anos, do município de Bagé	Analisar tendências e desigualdades na prevalência de insegurança alimentar na pandemia de COVID-19, de acordo com fatores sociodemográficos e com medidas de distanciamento social	Versão curta EBIA Características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, cor da pele autorreferida, moradores menores de 18 anos)	2020	29,4% IAN 36% Domicílios com menores de 18 anos 44% Ensino fundamental ou nenhum

Todos os 26 estudos selecionados (**Tabela 1**), referem-se a estudos com adultos, sendo: seis com adultos chefes de família, três com adultos HIV/Aids com acompanhamento hospitalar, dois com gestantes, seis estudos com adultos pais de crianças com menos de cinco anos ou em situação escolar, sete estudos com população adulta beneficiária de algum programa socioassistencial, e dois estudos com população rural quilombola e não quilombola.

**Tabela 1.** Caracterização do delineamento de pesquisa e da população estudada nos artigos selecionados, 2022 (n=26)

População	n	%
Adultos rurais quilombola e não quilombola	2	7,7
Adultos chefes de família	6	23,1
Adultos HIV/Aids com acompanhamento hospitalar	3	11,5
Gestantes	2	7,7
Adultos pais de crianças com menos de cinco anos	6	23,1
População adulta beneficiária de programa socioassistencial	7	26,9
<b>Delineamento</b>		
Transversal	24	92,3
Participante	1	3,8
Longitudinal	1	3,8

Quanto à metodologia, todas as pesquisas seguiram o delineamento observacional, sendo um observacional participante, um longitudinal, ademais todos os outros foram estudos transversais (**Tabela 1**). A utilização da EBIA como ferramenta direta para mensuração das prevalências de IAN foi verificada em todos

os estudos, ocorrendo variação entre as ferramentas indiretas como questionários socioeconômicos e demográficos, dependendo do público alvo avaliado, e proposta de busca do estudo fosse características antropométricas, e ou demográficas (**Tabela 2**).

**Tabela 2.** Caracterização das ferramentas utilizadas nos artigos selecionados 2022 (n=26)

Ferramenta Direta	n	%
Apenas EBIA	2	7,7
Ferramenta Indireta mais EBIA	24	92,3
Ferramenta Indireta		
Antropometria	2	8,3
Antropometria e Questionário Socioeconômico	4	16,6
Antropometria, Questionário Socioeconômico e Demográfico	3	12,5
Consumo Alimentar	2	8,3
Consumo Alimentar e Questionário Socioeconômico	1	4,1
Consumo Alimentar, Questionário Socioeconômico e Demográfico	2	8,3
Questionário Socioeconômico e Demográfico	10	41,6

O presente estudo tornou possível observar e evidenciar a grande disparidade social das populações estudadas, e suas vulnerabilidades sociais, demográficas e econômicas.

A partir dos dados obtidos nos estudos encontra-se então um padrão de características de vulnerabilidade que se repetem, como baixa escolaridade, altos índices de desemprego e vulnerabilidades de gênero, cor/etnia que se relacionam diretamente com as prevalências de IAN, e se repetem entre as diferentes amostras dos diferentes estudos.

Alguns exemplos são: estudo realizado no município de Campina

Grande/PB<sup>13</sup> com uma prevalência de IAN de 56,7% em população urbana; o estudo realizado em população rural escolar na cidade de Palmeira das Missões/RS<sup>14</sup> com prevalência de 57,9%. Ainda, o estudo nacional que avaliou a situação da SAN em mulheres não teve uma realidade distante com relação a valores de IAN onde<sup>15</sup> destacou 77,1% inicialmente e ao final do estudo 80,2% de IAN.

Tais prevalências relacionam-se diretamente com o perfil sócio demográfico de vulnerabilidade, no qual verifica-se condições que se repetem como baixa escolaridade. Está situação verificada<sup>16</sup> onde 81,6% das mães tinham o ensino fundamental incompleto e tinham 4 vezes mais chances de estar em algum nível de IAN em comparativo com maior escolaridade, e em<sup>17</sup> no qual 47,7% dos chefes das famílias se caracterizavam por ter de 1 a 5 anos de estudo e, 15,1% das famílias que tinham de 6 a 9 anos de estudo 61,5% estavam em alguma situação de IAN. Logo 62,8% tiveram somente até 9 anos de estudo tempo médio de estudo da população brasileira.

Outro ponto presente nesse perfil que influencia na IAN, foi o número de moradores por domicílio. Conforme descrito por<sup>18</sup> 59,6% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), tinham de 4 a 6 moradores, e nesses domicílios 73% estavam em algum nível de IAN. Do mesmo modo que<sup>19</sup> verificaram 42,2% dos domicílios que tinham mais de cinco moradores estavam em alguma situação de IAN.

Ainda altos índices de desemprego, tão qual como verificado em<sup>20</sup> na qual 51,5% dos chefes das famílias estavam sem atividade remunerada associando-se diretamente a esse perfil de vulnerabilidade que influencia na IAN. Essas características traçam, cada vez mais a cara da população que vivencia a IAN no Brasil.

Trazendo ao debate os elementos socioeconômicos como baixa escolaridade e o baixo acesso à renda através de emprego formal, e o grande número de pessoas por domicílio, torna-se necessário trazer a luz do debate outros elementos que caracterizam a população brasileira em situação de IAN, como as variáveis gênero e cor/etnia

Observa-se em<sup>21</sup> as vulnerabilidades de cor/etnia a partir da interpretação dos resultados de uma amostra de 206 mulheres chefes de família, e beneficiárias do Programa Minha Casa Minha Vida, das quais 21 (10%) estavam em algum nível de IAN e eram brancas, entretanto em contraponto 72 (34%) pouco mais que o triplo, eram pardas e estavam também em algum nível de IAN.

Considerando ainda as vulnerabilidades decorrentes das desigualdades de gêneros, torna-se maior o risco à manutenção da SAN de domicílios chefiados por mulheres<sup>22</sup>. Neste estudo, os domicílios chefiados por mulheres tiveram uma maior incidência de IAN grave 16% enquanto os chefiados por homens no mesmo tiveram 9% de IAN grave.

Este resultado pode ser compreendido por meio da vulnerabilidade vivenciada pelas mulheres há séculos, como visto em<sup>23</sup> “reforça o conceito de que o trabalho da mulher é um complemento do marido, portanto, pode ser menos remunerado”. O que origina a discussão sobre a tremenda desigualdade salarial entre homens e mulheres, e a associação entre as famílias chefiadas por mulheres e as prevalências de IAN. Logo percebe-se que a IAN é atrelada também às estruturas sociais históricas de privilégios e desigualdades.

Dessa forma, a conjuntura de leitura corroborou na delimitação do perfil domiciliar que se pode definir como a face da IAN no Brasil. Domicílios vulneráveis nas extensas leituras demográficas e socioeconômicas, que tornam imprescindível a

necessidade de apoio às famílias, partindo inicialmente de políticas públicas sociais que reconheçam que o problema não está somente na aquisição dos alimentos a partir da renda, como muito se interpreta a partir da EBIA. Mas sim da geração de oportunidades educacionais que possibilitarão profissionalização, melhores oportunidades de emprego, melhores condições de vida, moradia e consequentemente SAN.

Considerando então que o enfoque da SAN se direciona por meio de múltiplos determinantes intersetoriais, que envolvem questões de natureza interdisciplinar, como acesso a alimentos de qualidade, práticas alimentares saudáveis e práticas sustentáveis de produção que preservem a cidadania e os direitos humanos, o estado deveria ter responsabilidade social para com a garantia da SAN em seu amplo aspecto.

O que acaba não acontecendo considerando<sup>24</sup> que traz em seus resultados 52,4% de sobrepeso e obesidade demonstrando que a EBIA somente sem auxílio de outras ferramentas não explora amplamente a situação e quadro de SAN. Corroborando esse ponto temos<sup>25</sup> que trazem como auxílio ao EBIA questionário sobre o consumo alimentar no qual verifica-se o consumo diário de frutas em 8,2% enquanto o consumo diário de refrigerantes ou sucos artificiais chega a 16,4% indo de contra a proposta de alimentos de qualidade e redução do consumo de ultraprocessados.

Do mesmo modo temos em<sup>26</sup> onde se percebe toda a transição alimentar e redução de diversidade presente nas refeições, no qual “no tempo dos pais” havia uma maior variedade de frutas, produtos regionais e por vezes do próprio domicílio, fosse de modo a consumo direto ou subproduto de algum material extraído e por vezes utilizado como moeda de troca entre moradores. Onde garantia-se assim uma

segurança alimentar em seu amplo aspecto de qualidade, quantidade e que respeitava as práticas sustentáveis.

Enquanto no referido como “no tempo presente” podemos verificar um grande consumo de processados, redução do consumo dos próprios produtos regionais, e transformação dos mesmos em moeda de troca, gerando práticas extrativistas e comércio nos municípios próximos, afim de produzir renda e assim adquirir alimentos a complementar o novo modelo alimentar adotado.

De modo a não respeitar práticas sustentáveis, apesar da redução da autossuficiência e aumento da dependência de mercados locais, e risco à falta do alimento, a população afirma ter melhorado “no tempo presente” partindo de uma alusão ao acesso à renda e conseqüentemente ao poder aquisitivo gerado pelo capitalismo, a possibilidade de adquirir outros bens de consumo que não necessariamente sejam alimentos e que antes talvez não pudessem ser adquiridos, o que vai de contra ao proposto em SAN.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou compreender que o problema da IAN no Brasil não se deve apenas à pouca disponibilidade de alimentos em oferta, ou exclusivamente da falta de renda para acesso, mas sim é resultante da pobreza estrutural que vulnerabiliza as populações, principalmente mulheres, negras e pardas, de baixa escolaridade, desempregadas que se sustentam atuando informalmente no mercado de trabalho, que ainda assim são chefes de família e residem com elevado número de pessoas e menores de 18 anos de idade.

A situação das diversas populações estudadas compõem e desenham um perfil já muito conhecido de disparidades sociais, há muito perpetuadas no país, este é o perfil da população em IAN no Brasil. Desse modo, é de suma importância reconhecer e entender que o atual quadro de IAN no Brasil é resultante de uma conjuntura de fatores que formam um perfil de vulnerabilidade alimentar formado a partir da grave desigualdade instaurada em nosso país.

Esta revisão integrativa pode então demonstrar a importância da construção de ações públicas que busquem garantir a SAN em sua extensa consideração, não apenas incentivando programas de transferência de renda. Pois uma nação que falha em um direito básico ao seu povo como a alimentação, logo terá seu desenvolvimento quanto sociedade comprometido.

É necessário então compreender que existe a necessidade crescente de reduzir os efeitos das desigualdades, partindo de ações que garantam o acesso das populações aos seus direitos, sejam eles o direito a uma educação de qualidade, a uma moradia digna, ou a uma alimentação segura e saudável. Portanto torna-se necessário alterações urgentes nas atuais políticas de enfrentamento a IAN, considerando que diversos estudos apontam que apenas a redistribuição de renda a

partir de programas socioassistenciais não são suficientes e que a população segue sofrendo com a IAN.

## REFERÊNCIAS

1. MALUF RS, REIS MC. Segurança alimentar e nutricional na perspectiva sistêmica In: ROCHA, C.; BURLANDY, L.; MAGALHÃES, R. Segurança alimentar e nutricional: perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. p. 43-67.
2. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO); International Fund for Agricultural Development; World Food Programme. The state of food insecurity in the world 2015. Meeting the 2015 Organization of the United Nations, 2015.
3. BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm). Acesso em: 29 out. 2021.
4. CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional: Textos de referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, 2004.
5. SOARES J, *et al.* (In) Segurança Alimentar, Indicadores Socioeconômicos e Perfil Antropométrico de Mulheres Contempladas por Programa Social. Revista Brasileira Ciência Saúde 2020; 24(1):37-44. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/33507/29830>. Acesso em: 8 nov. 2021.
6. COSTA L, *et al.* Insegurança alimentar em agricultores: violação do direito humano à alimentação adequada. Caderno Saúde Coletiva 2021; 29(1):122-132. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129010471>. Acesso em: 8 nov. 2021.
7. SEGALL-CORRÊA AM, MARIN-LEON L. A segurança alimentar no Brasil: proposição e usos da escala brasileira de medida da insegurança alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. Segurança Alimentar e Nutricional 2015; v.16, n.2, p.1-19. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634782>. Acesso em: 15 fev. 2022.
8. SANTOS LVTS, CÁCERES LA, PEGOLO GE. Insegurança Alimentar, consumo de alimentos e estado nutricional de mulheres de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Interações (Campo Grande) 2019; v.20, n.3, p.831-844. Disponível em:

<https://doi.org/10.20435/inter.v0i0.1814>. Acesso em: 10 nov. 2021.

9. RAPHAELLI C, *et al.* Prevalência de insegurança e consumo alimentar em famílias do programa de aquisição de alimentos. *Semina: Ciênc Biol Saúde* 2018; v.39, n.2, p.161-170. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/32292>. Acesso em: 8 nov. 2021.

10. BOTELHO LLR, CUNHA CCA, MACEDO M. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. *Gestão e Sociedade* 2011; v.5, n.11, p.121-136. Disponível em: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>. Acesso em: 20 nov. 2021.

11. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio: segurança alimentar 2013. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.

12. IBGE – Instituto de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017 - 2018 – POF. Rio de Janeiro, 2020.

13. SANTOS EES, BERNARDINO ÍM, PEDRAZA DF. Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da Estratégia Saúde da Família no interior da Paraíba. *Caderno Saúde Coletiva* 2021; 29(1):110-121. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129010412>. Acesso em: 8 nov, 2021.

14. BUENO M, *et al.* Insegurança alimentar e fatores sociais, econômicos e nutricionais em estudantes de escolas rurais. *Caderno Saúde Coletiva* 2021; 29(2):153-162. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020204>. Acesso em: 9 nov, 2021.

15. CAMPOS J, *et al.* Gênero, segurança alimentar e nutricional e vulnerabilidade: o Programa das Mulheres Mil em foco. *Ciência Saúde Coletiva* 2020; 25(4):1529-1537. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.22112018>. Acesso em: 9 nov, 2021.

16. BEZERRA TA, PEDRAZA DF. (In) Segurança alimentar entre famílias com crianças menores de cinco anos residentes em área de vulnerabilidade social de Campina Grande, Paraíba. *Revista Nutrição* 2015; 28(6):655-665. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-52732015000600008>. Acesso em: 9 nov. 2021.

17. SUZART AS, FERREIRA AP. Avaliação do Programa Bolsa Família (PBF) na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas, em Vitória da Conquista, BA. *Interações (Campo Grande)* 2018; v.19, n.3, p.585-595. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/inter.v19i3.1636>. Acesso em: 11 nov. 2021.
18. OLIVEIRA ACM, TAVARES MCM, BEZERRA AR. Insegurança alimentar em gestantes da rede pública de saúde de uma capital do nordeste brasileiro. *Ciência Saúde Coletiva* 2017; 22(2):519-526. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.27382015>. Acesso em: 9 nov, 2021.
19. SCHOTT E, *et al.* Fatores associados à insegurança alimentar em domicílios da área urbana do estado do Tocantins, Região Norte do Brasil. *Revista brasileira epidemiologia* 2020; v.23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200096>. Acesso em: 10 nov, 2021.
20. SABÓIA RCB, SANTOS MMS. Prevalência de insegurança alimentar e fatores associados em domicílios cobertos pela Estratégia Saúde da Família em Teresina, Piauí, 2012-2013. *Epidemiologia Serviço Saúde* 2015; 24(3):749-758. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742015000400017](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742015000400017). Acesso em: 8 nov, 2021.
21. ALAMBERT Z. *Feminismo: o ponto de vista marxista*. São Paulo: Nobel, 1986.
22. SANTOS E, *et al.* Insegurança alimentar e nutricional de famílias usuárias da Estratégia Saúde da Família em dois municípios paraibanos, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva* 2020; 25(5):1607-1617. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33412019>. Acesso em: 10 nov, 2021.
23. NASCIMENTO EC, GUERRA GAD. Do avortado ao comprado: práticas alimentares e a segurança alimentar da comunidade quilombola do baixo Acaraqui, Abaetetuba, Pará. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. ciências humanas* 2016; v.11, n.1, p.225-241. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br:8080/jspui/handle/2011/8004>. Acesso em: 8 nov. 2021.
24. ARAÚJO AA, SANTOS ACO. (In) Segurança alimentar e indicadores socioeconômicos de gestantes dos distritos sanitários II e III, Recife-Pernambuco. *Revista Atenção Primária Saúde* 2016; 19(3):466-475. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/aps/article/download/15667/8204/67202>. Acesso em: 9 nov. 2021.
25. BARBOSA L, *et al.* Disponibilidade domiciliar de alimentos a partir da nova

classificação de alimentos e (in) segurança alimentar. *Ciência Saúde Coletiva* 2020; 25(7):2701-2709. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.18902018>. Acesso em: 9 nov. 2021.

26. BRITO A, *et al.* Fatores associados à insegurança alimentar e nutricional em comunidade carente. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2020; v.33. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10415>. Acesso em: 9 nov, 2021.

27. CARDOZO D, *et al.* Padrões alimentares e (in)segurança alimentar e nutricional no Programa Bolsa Família. *Interações (Campo Grande)* 2020; v.21, n.2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/inter.v21i2.2337>. Acesso em: 9 nov, 2021.

28. COSTA L, *et al.* Fatores associados à insegurança alimentar em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2018; v.31, n.1, p.1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6884>. Acesso em: 10 nov, 2021.

29. DIAS M, *et al.* Insegurança alimentar em um município do extremo sul do Rio Grande do Sul, 2016: um estudo de base populacional. *Epidemiologia Serviço Saúde* 2020; 29(2):e2019204. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200007>. Acesso em: 8 nov, 2021.

30. LIMA R, *et al.* Diferenças na qualidade de vida e insegurança alimentar entre homens e mulheres vivendo com HIV/Aids no estado da Paraíba, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva* 2021; 26(2):3917-3925. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.33992019>. Acesso: 8 nov. 2021.

31. MEDEIROS A, *et al.* Insegurança alimentar moderada e grave em famílias integradas por pessoas vivendo com HIV/Aids: validação da escala e fatores associados. *Ciência Saúde Coletiva* 2017; v.22, n.10, p.3353-3364. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.02462017>. Acesso em: 10 nov, 2021.

32. PACHECO P, *et al.* Segurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do programa Bolsa Família na atenção básica. *O Mundo da Saúde* 2018; v.42, n.2, p.459-477. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/133/107>. Acesso em: 10 nov, 2021.

33. PEDRAZA DF. Insegurança alimentar e nutricional de famílias com crianças menores de cinco anos da Região Metropolitana de João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva* 2021; 26(4):1511-1520. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.06942019>. Acesso em: 8 nov, 2021.

34. SANTOS L, *et al.* Tendências e desigualdades na insegurança alimentar durante a pandemia de COVID-19: resultados de quatro inquéritos epidemiológicos seriados. *Caderno Saúde Pública* 2021; 37(5):e00268520. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00268520>. Acesso em: 9 nov, 2021.

35. SILVA E, *et al.* Insegurança alimentar em comunidades rurais no Nordeste brasileiro: faz diferença ser quilombola?. *Caderno Saúde Pública* 2017; v.33, n.4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00005716>. Acesso em: 9 nov, 2021.

## **ANEXO – INSTRUÇÕES AOS AUTORES – SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

### **Condições para submissão**

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
- URLs para as referências foram informadas quando possível.
- Os trabalhos devem ser escritos em Português, Espanhol ou Inglês, com título, resumo e termos de indexação no idioma original e em Inglês. Os trabalhos submetidos em inglês devem conter resumo e termos de indexação também em português. Os textos devem ser preparados em espaçamento duplo, fonte Arial, tamanho 12, justificada, contendo número nas páginas e com as linhas numeradas sequencialmente.
- Para garantir que a avaliação seja feita às cegas, todas as informações que possam identificar os autores devem ser enviadas em um arquivo à parte como página de rosto: Dados dos autores (nomes, filiação, ID ORCID, endereço para correspondência do autor principal), seção de agradecimentos (que deve conter apenas agradecimentos técnico científicos, incluindo agradecimento por fomento à pesquisa) e informações éticas, quando cabível (nome do comitê de ética e número do projeto aprovado por ele – obrigatório para projetos envolvendo dados coletados com humanos e/ou animais). Em caso de estudos envolvendo organismos geneticamente modificados ou estudos ambientais apresentar a autorização da comissão técnica de biossegurança ou comitê ambiental de pesquisa, respectivamente.
- Certificar-se de que foi realizado o registro para apresentação de ID ORCID.

### **Diretrizes para autores**

#### **Organização**

##### **Página de título:**

Devem constar:

1. Título do trabalho

2. Título curto (no máximo 60 caracteres incluindo espaçamento)
3. Nome(s) do(s) autore(s) por extenso, com indicação da filiação institucional
4. Autor de correspondência destacado, com inclusão de nome, endereço completo, telefone institucional e/ou e-mail, para contatos posteriores com a revista
5. Informar no mínimo três termos de indexação, no idioma original e em Inglês
6. Agradecimentos: Deve-se incluir agradecimentos a órgãos de fomento e/ou auxílios de pessoas físicas ou jurídicas que colaboraram de modo técnico-científico com o desenvolvimento da pesquisa, contudo não atingiram critérios de autoria. Em caso de não haver agradecimentos, incluir a frase: “nada a declarar”
7. Declaração de conflito de interesse: Deve-se incluir declaração de parcerias de qualquer natureza que gerem potenciais conflitos de interesse. Em caso de não haver qualquer tipo de conflito de interesse, incluir a frase: “nada a declarar”
8. Informações éticas: nome do comitê de ética e número do projeto aprovado por ele (obrigatório para projetos envolvendo dados coletados com humanos e/ou animais). Em caso de estudos envolvendo organismos geneticamente modificados ou estudos ambientais apresentar a autorização da comissão técnica de biossegurança ou comitê ambiental de pesquisa, respectivamente. Caso o projeto não envolva pesquisa com humanos ou animais, incluir a frase: “nada a declarar”

Importante: A página de título deve ser enviada em um arquivo separado

**Resumo:**

- O resumo deve ser apresentado no idioma original e em Inglês. Os trabalhos submetidos em inglês devem conter resumo e termos de indexação também em português.
- Os resumos devem conter até 250 palavras.

- O estilo deve ser narrativo, com descrição dos objetivos e métodos básicos adotados. Ainda devem constar os resultados e as conclusões mais relevantes.
- O resumo não deve, em hipótese alguma, conter citações bibliográficas ou abreviaturas sem definição.

**Palavras-chave:** Informar no mínimo três palavras-chave no idioma original e em Inglês.

**Texto:**

Os trabalhos deverão seguir a estrutura formal para trabalhos científicos.

**Introdução:**

Esta seção deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, buscando sempre que possível dialogar com a literatura nacional e internacional mais atual (dos últimos 5 anos) e relevante, apresentando o problema, os objetivos e as justificativas que conduziram ao trabalho. O estilo deverá ser direto e conciso.

**Metodologia:**

Deve conter descrição clara e resumida. Se as técnicas ou procedimentos utilizados já tiverem sido publicados, deverá ser mencionada a fonte bibliográfica, incluindo somente os detalhes que representam modificações substanciais ao procedimento original. A descrição deve conter:

- procedimentos adotados ou citação da fonte bibliográfica do procedimento original;
- universo da amostra, quando cabível;
- instrumentos de medida e, se houver, o método de validação;
- análise dos dados.

**Resultados:**

Os resultados devem ser apresentados, sempre que possível, mediante o uso de tabelas e figuras. Tabelas e figuras devem ser limitadas a 10 no conjunto, numeradas de forma sequencial com algarismos arábicos e obedecendo a ordem de menção dos dados. As tabelas e figuras devem ser apresentadas de forma que sejam legíveis e autoexplicativas, com título breve, inseridas logo após a citação das

mesmas no texto. No caso de uso de dados secundários para construção de tabelas e figuras é obrigatório a apresentação da fonte em todas as figuras e tabelas (se do autor ou dados secundários). O autor deve se responsabilizar pela qualidade das figuras e tabelas.

**Discussão:**

Deve ser objetiva, procurando explorar de forma científica os resultados e suas implicações. As seções de “Resultados” e “Discussão” podem alternativamente ser apresentadas em conjunto, sob o título geral de “Resultados e Discussão”.

**Conclusões:**

Nesta seção, deve ser apresentado o significado prático ou teórico dos pontos mais relevantes do trabalho, desde que respaldado pelos resultados apresentados. Sugere-se apresentar as limitações da pesquisa, bem como os pontos fortes e sugestões para os futuros estudos. A conclusão deve apresentar claramente a interlocução com a área temática da segurança alimentar e nutricional.

**Referências:**

As referências devem seguir o estilo Vancouver. Sua adequação e exatidão são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Citações no texto**

As citações inseridas no texto do trabalho devem seguir o estilo Vancouver que, resumidamente contemplam:

- Numeração sequencial das citações com algarismos arábicos, colocados entre colchetes, seguindo a ordem em que forem mencionadas.